OK

| | INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE COBRO Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN 1 | FECHA DE EMISIÓN |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATO No. | 238-2026 | | | | |
| PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN : | DESDE:10/08/2026 | HASTA: 30/08/2026 | No. DE PAGO: | 1 | |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | YURI JAZMIN MORALES BAUTISTA | | C.C. / NIT | 39.577.552 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE DESPACHO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL EN EL MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS , CUNDINAMARCA" | | PLAZO DE EJECUCION: | (4) MESES Y 15 DIAS | |
| | | | FECHA DE INICIO: | 10/08/2026 | |
| | | | FECHA DE TERMINACIÓN | 25/12/2026 | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO: | DARIO ALBERTO SALAZAR GIRALDO | CARGO: | SECRETARÍO DE DESPACHO | | |

**INFORMACIÓN FINANCIERA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CDP No. | 2026000721 | VALOR CDP | $ 9.000.000 | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA: | |
| REGISTRO PPTAL No. | 2026000753 | VALOR REGISTRO | $ 9.000.000 | | |
| VALOR INICIAL CONTRATADO: | $ 9.000.000 | VALOR PAGOS EFECTUADOS: | $ - | | |
| ADICIONES: | $ - | VALOR PRESENTE PERIDO: | $ 1.400.000 | 16% | |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | $ 9.000.000 | VALOR EJECUTADO: | $ 1.400.000 | | |

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO**

| OBLIGACIONES | EVIDENCIA | RESULTADOS ALCANZADOS |
|---|---|---|
| 1. Apoyar en la Secretaría de Despacho en el fortalecimiento de la gestión documental | Evidencia fotográfica | En el Archivo Central se adelantan actividades de gestión documental relacionadas con la actualización y diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental (FUID) por dependencias. Asimismo, se realiza la revisión y verificación de folios de los expedientes, el reemplazo de carpetas y cajas que presentan deterioro, y la verificación del contenido de las unidades de conservación para garantizar su correcta organización e identificación. |
| 2. Apoyar en cada oficina de la Administración Municipal en cuanto a la organización del archivo para su traslado. | Evidencia fotográfica | Se inició el proceso de organización de la Historia Laboral de Docentes, perteneciente a la Secretaría de Despacho, razón por la cual se suspendieron temporalmente las actividades relacionadas con la documentación de la Inspección de Policía, con el fin de dar continuidad y avanzar en la clasificación, ordenación y foliación de los expedientes que conforman las historias laborales de los docentes, atendiendo los lineamientos archivísticos establecidos para su adecuada conservación y consulta. |
| 3. Apoyar en la realización de las acciones de mejoras señalada en el Plan de mejoramiento conforme a la Auditoría de la Oficina de Control Interno, así como por el Archivo General. | Evidencia fotográfica | De manera adicional, se dio continuidad al proceso de organización documental de la Historia Laboral de Docentes, perteneciente a la Secretaría de Despacho, realizando actividades de clasificación, ordenación, foliación, inventario y organización de los expedientes, de acuerdo con los lineamientos archivísticos establecidos. Para el desarrollo de estas actividades, se suspendieron temporalmente las labores de organización documental correspondientes a la Inspección de Policía, con el propósito de avanzar en la intervención y organización de las historias laborales de los docentes. |
| 4. Atención al público de forma amable, efectiva y oportuna. | Planilla de préstamos - Evidencia fotográfica | Se brindó atención al público de manera amable, efectiva y oportuna, atendiendo las solicitudes de información relacionadas con la gestión documental. Asimismo, se realizó la búsqueda, localización y préstamo de documentos requeridos por los usuarios y las diferentes dependencias, garantizando el acceso oportuno a la información y el adecuado control de la documentación consultada. |
| 5.Apoyar liderando el traslado y organización del archivo al edificio destinado para el efecto. | Unidades de conservación, unidades de consulta, evidencia fotográfica, depósito. | Se realizó la revisión del Inventario Documental del Archivo Central, verificándose la búsqueda de la documentación trasladada al Edificio Nuevo. |
| 6. Las demás que sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven o tengan relación con la naturaleza de este. | Evidencia fotográfica | Se mantuvieron las instalaciones del archivo organizadas y en adecuadas condiciones, favoreciendo un ambiente de trabajo seguro y ordenado. |

**SEGURIDAD SOCIAL**

| CONCEPTO | ENTIDAD | MES | VALOR | FECHA DE PAGO | | | No PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Salud | FAMISANAR | AGOSTO | 146.000 | 31 | AGOSTO | 2026 | 94279857 |
| Pensión | COLFONDOS | AGOSTO | 186.800 | 31 | AGOSTO | 2026 | 94279857 |
| Riesgos Profesionales | ARL POSITIVA | AGOSTO | 6.100 | 31 | AGOSTO | 2026 | 94279857 |
| Anexos: | PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y CUENTA BANCARIA | | | | | | |

EL MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS CUNDINAMARCA - NIT. 890680149-4

DEBE A:

YURI JAZMÍN MORALES BAUTISTA. CC # 39.577.552

Por concepto de prestación de servicios, arriba relacionados, la suma de:

UN MILLÓN CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE. $1.400.000

| | |
|---|---|
| No. DE FACTURA: | |
| RESOLUCIÓN DIAN: | |
| FECHA: | |
| VALOR: | |

FIRMA DEL CONTRATISTA: Yuri Jazmin Morales Bautista

ALCALDÍA DE AGUA DE DIOS CUNDINAMARCA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
INGRESO
RADICADO No. 6984 OFICINA
FECHA 03/09/26 HORA: 10:11 FOLIO: -11-
RECIBIDO POR: Alejandra Vega

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 39577552 | YURI JAZMIN MORALES BAUTISTA | Calle 9 No 9 - 117 | 8342397 | yurijazminmorales1@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | AGUA DE DIOS | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 94279857 | 31/08/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-08 | 2026-08 | I | $0 | $338.900 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 146.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 146.000 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 186.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 186.800 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 6.100 | | | | 6.100 | 0 | 0 | 6.100 | | | 61 | 6.100 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 146.000 | 146.000 |
| Pensión | 1 | 186.800 | 186.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 6.100 | 6.100 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 338.900 | 338.900 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 39577552 | YURI JAZMIN MORALES BAUTISTA | Calle 9 No 9 - 117 | 8342397 | yurijazminmorales1@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | AGUA DE DIOS | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 94279857 | 31/08/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-08 | 2026-08 | I | $0 | $338.900 | |

## ETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| CC 39577552 | MORALES BAUTISTA YURI JAZMIN | 59 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.167.270 | 20 | 186.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.167.270 | 20 | 146.000 | 14-23 | 1.167.270 | 20 | 1 | 6.100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ALCALDÍA DE
**AGUA DE DIOS**
NIT 890680149-4

ALCALDIA MUNICIPAL DE AGUA DE DIOS INFORME DE SUPERVISION

**SECRETARIA DE DESPACHO**

**I. INFORMACION DE SUPERVISION**

| Fecha de Expedicion | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
|---|---|---|
| SEPTIEMBRE 1 DE 2026 | Nombre : DARIO ALBERTO SALAZAR GIRALDO<br>SECRETARIO DE DESPACHO | |

**II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION**

| | | |
|---|---|---|
| | | |

**III. INFORMACION CONTRACTUAL.**

| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit |
|---|---|
| **YURI JAZMIN MORALES BAUTISTA** | 39.577.552 |

**IV. TIPO DE CONTRATO:**

| Contrato | C.P.S. | Convenio | Fecha: DD/MES/AÑO | Contrato No. |
|---|---|---|---|---|
| | X | | 10/08/2026 | CPS-238-2026 |
| FECHA INICIO: | | | Plazo inicial | Adición |
| 10/08/2026 | | | 4 meses y 15 dias | |

**OBJETO**

PRESTACIÓN LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE DESPACHO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA ADMINISRTRATIVA Y ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL EN EL MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA.

**V. PERIODO CERTIFICADO**

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
|---|---|---|
| 10/08/2026 | 30/08/2026 | 1 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1. Apoyar en la Secretaria de Despacho en el fortalecimiento de la gestión documental. | Se revisó las actividades de gestión documental adelantadas en el Archivo Central, relacionadas con la actualización y diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental (FUID) por dependencias. Asimismo, verificó la revisión de folios de los expedientes, el reemplazo de carpetas y cajas que presentan deterioro, y la verificación del contenido de las unidades de conservación, con el fin de garantizar su correcta organización e identificación. |
| 2.Apoyar en cada oficina de la Administración Municipal en cuanto a la organización del archivo para su traslado. | Se revisó el inicio del proceso de organización de las Historias Laborales de Docentes, pertenecientes a la Secretaría de Despacho, verificando la suspensión temporal de las actividades relacionadas con la documentación de la Inspección de Policía, con el fin de dar continuidad y avanzar en la clasificación, ordenación y foliación de los expedientes que conforman las historias laborales de los docentes, de acuerdo con los lineamientos archivísticos establecidos para su adecuada conservación y consulta. |
| 3. Apoyar en la realización de los acciones de mejoras señaladas en el Plan de Mejoramiento conforme a la Auditoria de la Oficina de Control Interno, así como por el archivo general. | realizó el seguimiento y verificación de las actividades desarrolladas en el proceso de organización documental de las Historias Laborales de Docentes, constatando el avance en la clasificación, ordenación, foliación, inventario y organización de los expedientes, conforme a los lineamientos archivísticos establecidos. Igualmente, verificó la continuidad de estas labores y la suspensión temporal de las actividades correspondientes a la Inspección de Policía, de acuerdo con las necesidades del proceso. |
| 4. Atención al público de forma amable, efectiva y oportuna. | realizó el seguimiento y verificación de las actividades de atención al público, constatando que las solicitudes de información relacionadas con la gestión documental fueran atendidas de manera amable, efectiva y oportuna. Asimismo, verificó la adecuada búsqueda, localización y préstamo de los documentos requeridos por los usuarios y las diferentes dependencias, garantizando el acceso oportuno a la información y el control de la documentación consultada. |
| 5. Apoyar liderando el traslado y organización del archivo al edificio destinado para el efecto. | realizó la revisión y seguimiento del Inventario Documental del Archivo Central, verificando la búsqueda y localización de la documentación trasladada al Edificio Nuevo, con el fin de garantizar su adecuada identificación y control. |
| 6.Las demás que sean impartidas por el supervisor del contrato , que se deriven o tengan relación con la naturaleza. | verificó que las instalaciones del Archivo Central se mantuvieran organizadas y en adecuadas condiciones, garantizando un espacio de trabajo seguro, ordenado y apropiado para el desarrollo de las actividades de gestión documental. |

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fuerón verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

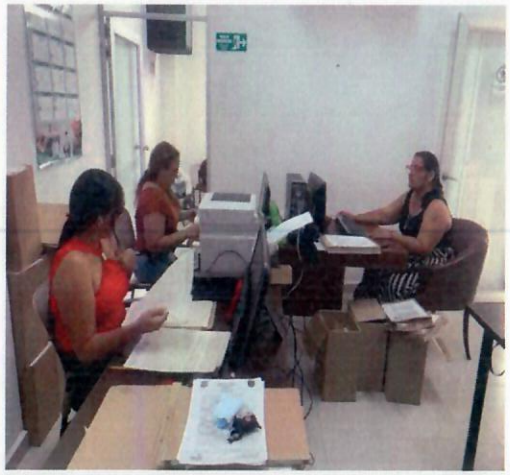
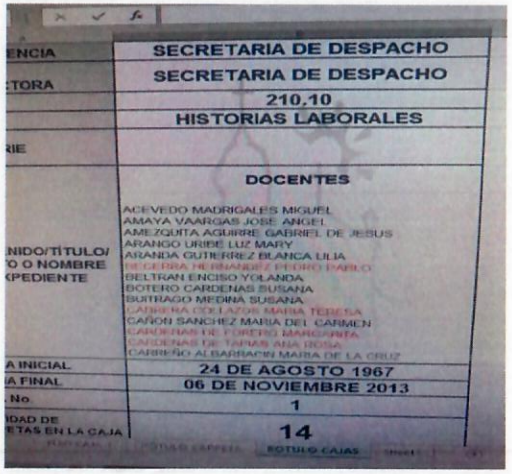
Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002, segun certificación adjunta

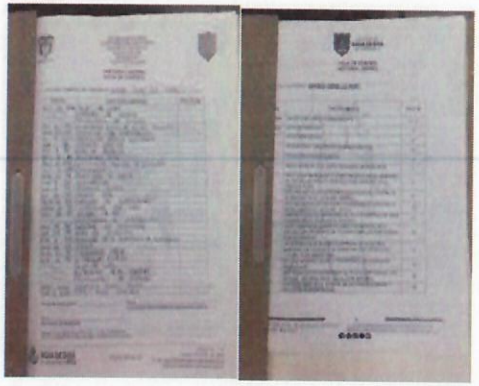
**Firma del supervisor**
**DARIO ALBERTO SALAZAR GIRALDO**
**SECRETARÍO DE DESPACHO**

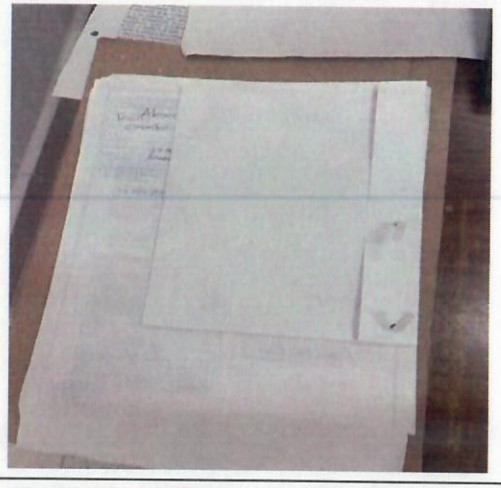
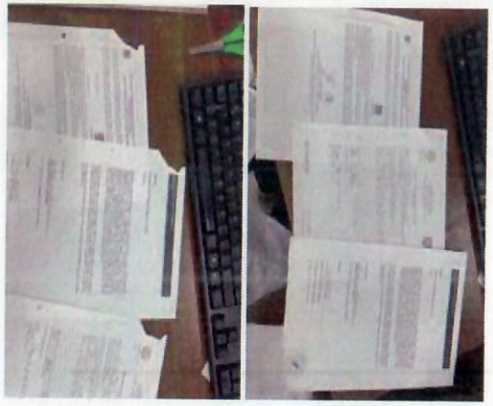
**No. DE CONTRATO Y OBJETO: 238-2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE DESPACHO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL, EN EL MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA.**

**REGISTRO FOTOGRAFICO:**

**FECHA INFORME: 10 AL 30 DE AGOSTO DE 2026.**

| | | |
|---|---|---|
| 1.Apoyar en la Secretaria de Despacho en el fortalecimiento de la gestión documental |  |  |
| 2. Apoyar en cada oficina de la Administración Municipal en cuanto a la organización del archivo para su traslado. |  |  |

| | | |
|---|---|---|
| 3. Apoyo en la realización de las acciones de mejoras señalada en el Plan de mejoramiento conforme a la auditoría de la Oficina de Control Interno. Así como por el archivo General. | ANTES DESPUES  | ANTES DESPUES  |
| 4. Atención al público de forma amable, efectiva y oportuna. |  |  |

| | | |
|---|---|---|
| 5.Apoyar liderando el traslado y organización del archivo al edificio destinado para el efecto. | ANTES DESPUES  |  |
| 6. Las demás que sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven o tengan relación con la naturaleza. | ANTES DESPUES  |  |

POSITIVA

CER_AFI_2026030359253

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

YURI JAZMIN MORALES BAUTISTA identificado con CC. 39577552 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

**INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE**

| | |
|---|---|
| **Nombres y/o Razón** | ALCALDIA DE AGUA DE DIOS |
| **Tipo y Numero de Documento** | NI - 890680149 |

**INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio de cobertura** | 2026/08/11 | **Fecha inicio contrato** | 2026/08/10 |
| **Tipo de vinculación** | Independiente con Contrato | **Fecha de fin contrato** | 2026/12/25 |
| **Riesgo** | 1 | **Código actividad económica** | 1910101 - Actividades de bibliotecas y archivos, las actividades de documentacion e informacion realizadas por |
| **Estado afiliación** | Activa | | |
| **Fecha retiro** | 2026/12/25 | **Estado del contrato** | Activa |

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC10082026N39577552A20984446.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**